ISCRIZIONE ASPIRANTE DOCENTE

FEDERAZIONE GILDA-UNAMS
Settore GILDA **DEGLI INSEGNANTI**

Provincia di …….....…

La/Il sottoscritta/o .....

Codice Fiscale

Nata/o a il
GG MM ANNO

Residente a ..... CAP Prov. .....

Via ……..……..…….....……..…….....……..... Nr. .....

Tel./Cell. ……..…….....…… E-Mail .....

Ordine di scuola:

Infanzia ☐ Primaria ☐ Media ☐ Superiore ☐

Materia d'insegnamento .....

La quota di iscrizione, pari a 50,00 euro, andrà versata sul conto corrente bancario intestato alla Gilda degli insegnanti di Bologna presso Banca Generali, IBAN IT74C 03075 02200 CC8500 529694 .
L'iscrizione come aspirante docente ha **validità di 365 giorni dalla data di sottoscrizione** della delega.

Con il versamento della quota associativa sopraindicata la/il sottoscritta/o comunica di voler
ADERIRE
a Gilda degli Insegnanti, struttura organizzativa autonoma della FGU, per le finalità associative di assistenza sindacale previste dall' art .9 par.1 lett. D) del GDPR 679/2016.

Il sottoscritto si impegna ad informare la Gilda degli insegnanti in caso di ottenimento di incarico a tempo determinato/inderminato **ed ad iscriversi con ritenuta sul cedolino**.

Data
GG MM ANNO

Firma leggibile per esteso

_____